



تعیین میزان بروز افسردگی در مصرف کنندگان فیناستراید در مبتلایان به alopecia اندروژنیک مراجعه کننده به کلینیک های قزوین در سالهای ۱۳۹۵-۹۷

Determination of incidence rate of depression in users of finasteride in androgenetic alopecia in Qazvin clinics ۲۰۱۷-۱۸



علوم پزشکی
قزوین



منابع



اطلاعات
تفصیلی



مجری و
همکاران



صفحه نخست
سامانه

چاپ
صفحه

مجریان: اکرم بهشتی روی

کلمات کلیدی: فیناستراید- افسردگی alopecia اندروژنیک



اطلاعات کلی طرح

کد طرح	۱۴۰۰۳۳۱۷
عنوان فارسی طرح	تعیین میزان بروز افسردگی در مصرف کنندگان فیناستراید در مبتلایان به alopecia اندروژنیک مراجعه کننده به کلینیک های قزوین در سالهای ۱۳۹۵-۹۷
عنوان لاتین طرح	Determination of incidence rate of depression in users of finasteride in androgenetic alopecia in Qazvin clinics ۲۰۱۷-۱۸
کلمات کلیدی	فیناستراید- افسردگی alopecia اندروژنیک
نوع طرح	
نوع مطالعه	
مدت اجراء - روز	۹۵۱۰۰۱
ضرورت انجام تحقیق	با توجه به افزایش روز افزون توجه افراد به شکل ظاهری و مسائل کازماتیک و پیرو آن مراجعه افراد به کلینیک های پوست و مو باعث شده تجویز و مصرف داروی فیناستراید روند رو به پیشرفتی را طی کند که برای درمان alopecia اندروژنیک به کار میروند، نیاز دیده شد تا بررسی جامعی در سطح استان با همکاری بخش پوست و روانپزشکی در ارتباط با عارضه ی افسردگی و اضطراب در افراد مصرف کننده ی فیناستراید انجام شود؛ تا بتوانیم در صورت پیدا کردن ارتباط معنا دار میان افسردگی و مصرف فیناستراید تجویز دارو با در نظر گرفتن شرایط روانی بیماران صورت پذیرد و یا در صورت لزوم محدودیت در دوز دارو اعمال شود؛ از سیر تجویز روزافزون فیناستراید کاسته شود. با توجه به این که مطالعات و بررسی های مشابهی در سطح استان وجود ندارد لذا انجام مطالعه ی فوق در مسیر کاهش میزان افسردگی ناشی از مصرف دارو میتواند بسیار موثر باشد و میتواند گامی مهم و موثر در جهت افزایش سلامت روانی جامعه باشد.
هدف کلی	تعیین میزان بروز افسردگی در مصرف کنندگان فیناستراید در مبتلایان به alopecia اندروژنیک

خلاصه روش کار

به مراجعه کنندگان در بدو مراجعه و قبل از مصرف فیناستراید ۲ پرسشنامه داده میشود که توسط بیماران پر میشود اولی اطلاعاتی فردی و سابقه ی بیماریهای مزمن (که محرمانه خواهد بود) و دومی پرسشنامه BDI II خواهد بود. سپس در مراجعه ی بعدی بعد از ۳ ماه مصرف فیناستراید مجددا پرسشنامه ی beck به بیماران داده میشود، و جواب ها مقایسه میشود. در پرسشنامه ی beck در ارتباط با میل جنسی بیماران سوالاتی وجود دارد که به طور مجزا یک بار دیگر جوابهایی که در ارتباط با میل جنسی است مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

اطلاعات مجری و همکاران				
نام و نام خانوادگی	سمت در طرح	نوع همکاری	درجه تحصیلی	پست الکترونیک
اکرم بهشتی روی	استاد راهنمای اول	تخصص		akram Behesti@ yahoo. Com
آمنه باریکانی	مشاور آماری	آنالیز آماری	دکتر - PHD	barikani.a@gmail.com
حسین جاودانی	استاد مشاور			javdani_md@yahoo.com

اطلاعات تفصیلی	
عنوان	متن
چکیده طرح	مطالعه مورد پژوهش که یک مطالعه ی اپیدمیولوژیک تحلیلی است در ارتباط با بروز افسردگی در افراد مراجعه کننده به درمانگاه های تخصصی پوست شهر قزوین حد فاصل زمستان ۱۳۹۵ تا تابستان ۱۳۹۷ به علت الופشی اندروژنیک میباشد. برای تعیین افسردگی بر اساس پرسشنامه ی معتبر شده به فارسی (validated) beck صورت خواهد پذیرفت. زیرا طی ۳۵ سال اخیر معتبر ترین پرسشنامه ی افسردگی طبق نظر انجمن روانپزشکان امریکا است. ضمن اعتبار بسیار خوب، قابل تکمیل شدن توسط خود بیمار خواهد بود. در این مطالعه از نسخه ی به روز شده ی BDI (BDI II) استفاده خواهد شد. BDI II به بیماران از صفر تا ۶۳ نمره میدهد که نمره کمتر از ۱۰، فاقد افسردگی است. نمره ۱۰ تا ۱۸ افسردگی خفیف یا متوسط، نمره ۱۹ تا ۲۹ افسردگی متوسط شدید و نمره ۳۰ تا ۶۳ افسردگی شدید را نشان میدهند. به مراجعه کنندگان در بدو مراجعه و قبل از مصرف فیناستراید ۲ پرسشنامه داده میشود که توسط بیماران پر میشود اولی اطلاعاتی فردی و سابقه ی بیماریهای مزمن (که محرمانه خواهد بود) و دومی پرسشنامه BDI II خواهد بود. سپس در مراجعه ی بعدی بعد از ۳ ماه مصرف فیناستراید مجددا پرسشنامه ی beck به بیماران داده میشود، و جواب ها مقایسه میشود. در پرسشنامه ی beck در ارتباط با میل جنسی بیماران سوالاتی وجود دارد که به طور مجزا یک بار دیگر جوابهایی که در ارتباط با میل جنسی است مورد بررسی قرار خواهد گرفت
پیشینه طرح	
فهرست کلی فصول	
هدف از اجرا	تعیین میزان بروز افسردگی در مصرف کنندگان فیناستراید در مبتلایان به الופشی اندروژنیک

- بروز افسردگی (خفیف، متوسط و شدید) در مصرف کنندگان بر حسب سن چقدر است؟
- بروز افسردگی (خفیف، متوسط و شدید) در مصرف کنندگان بر حسب سطح تحصیلات چقدر است؟
- بروز کاهش میل جنسی در مصرف کنندگان چقدر است؟
- میانگین سنی در بیماران افسرده و غیر افسرده متفاوت است
- افسردگی (خفیف، متوسط و شدید) با سطح تحصیلات ارتباط

فرضیات یا سوالات پژوهشی

دارد • افسردگی (خفیف، متوسط و شدید) با شغل ارتباط دارد • میانگین نمره افسردگی قبل و بعد از درمان با فیناستراید با هم متفاوت است

چه موسساتی می‌توانند از نتایج طرح استفاده نمایند؟	
در صورت ساخت دستگاه نظر صنعت و داوران	
کلید واژه های فارسی	فیناستراید - الوپسی اندروژنیک - افسردگی
روش پژوهش و تکنیک‌های اجرایی	<p>مطالعه مورد پژوهش که یک مطالعه ی اپیدمیولوژیک تحلیلی است در ارتباط با بروز افسردگی در افراد مراجعه کننده به درمانگاه های تخصصی پوست شهر قزوین حد فاصل زمستان ۱۳۹۵ تا تابستان ۱۳۹۷ به علت الوپسی اندروژنیک میباشد . برای تعیین افسردگی بر اساس پرسشنامه ی معتبر شده به فارسی (validated) beck صورت خواهد پذیرفت . زیرا طی ۳۵ سال اخیر معتبر ترین پرسشنامه ی افسردگی طبق نظر انجمن روانپزشکان امریکا است. ضمن اعتبار بسیار خوب ، قابل تکمیل شدن توسط خود بیمار خواهد بود. در این مطالعه از نسخه ی به روز شده ی (BDI BDI II) استفاده خواهد شد. BDI II به بیماران از صفر تا ۶۳ نمره میدهد که نمره کمتر از ۱۰، فاقد افسردگی است. نمره ۱۰ تا ۱۸ افسردگی خفیف یا متوسط، نمره ۱۹ تا ۲۹ افسردگی متوسط شدید و نمره ۳۰ تا ۶۳ افسردگی شدید را نشان میدهند. به مراجعه کنندگان در بدو مراجعه و قبل از مصرف فیناستراید ۲ پرسشنامه داده میشود که توسط بیماران پر میشود اولی اطلاعاتی فردی و سابقه ی بیماریهای مزمن (که محرمانه خواهد بود) و دومی پرسشنامه BDI II خواهد بود. سپس در مراجعه ی بعدی بعد از ۳ ماه مصرف فیناستراید مجددا پرسشنامه ی beck به بیماران داده میشود، و جواب ها مقایسه میشود. در پرسشنامه ی beck در ارتباط با میل جنسی بیماران سوالاتی وجود دارد که به طور مجزا یک بار دیگر جوابهایی که در ارتباط با میل جنسی است مورد بررسی قرار خواهد گرفت. دلیل این که در این مطالعه قبل از مصرف دارو و در بدو ورود BDI(beck depression inventory) توسط بیماران پر میشود از بین بردن یا کم رنگ کردن عوامل مخدوش کننده است. چرا که خود الوپسی نیز میتواند بر روی افسردگی اثر گذار باشد همچنین میتوانیم افراد افسرده را در بدو مراجعه شناسایی کنیم و از مطالعه حذف کنیم. معیار ورود به مطالعه، شامل تمام افراد بالای ۱۷ سال که با الوپسی اندروژنیک به درمانگاه تخصصی پوست مراجعه کرده اند. در این مطالعه تمام افراد مردان خواهند بود. معیار خروج از مطالعه، تمامی افرادی که سابقه ی افسردگی یا بیماریهای مزمن مانند دیابت، اسم، مشکلات تیروئید دارند از مطالعه حذف خواهند شد. همچنین افرادی که سابقه ی مصرف داروهای دیگر با عارضه ی افسردگی قبل از مطالعه داشته اند و هم چنان دارو را مصرف میکنند یا از زمان قطع دارو کمتر از یکماه میگذرد سوال خواهد شد و از مطالعه حذف خواهند شد. بدین گونه که از بیماران خواسته خواهد شد سابقه ی دارویی خود را ذکر کنند.</p>
دلایل ضرورت و توجیه انجام کار	<p>با توجه به افزایش روز افزون توجه افراد به شکل ظاهری و مسائل کازماتیک و پیرو آن مراجعه افراد به کلینیک های پوست و مو باعث شده تجویز و مصرف داروی فیناستراید روند رو به پیشرفتی را طی کند که برای درمان الوپسی اندروژنیک به کار میروند، نیاز دیده شد تا بررسی جامعی در سطح استان با همکاری بخش پوست و روانپزشکی در ارتباط با عارضه ی افسردگی و اضطراب در افراد مصرف کننده ی فیناستراید انجام شود؛ تا بتوانیم در صورت پیدا کردن ارتباط معنا دار میان افسردگی و مصرف فیناستراید تجویز دارو با در نظر گرفتن شرایط روانی بیماران صورت بپذیرد و یا در صورت لزوم محدودیت در دوز دارو اعمال شود؛ و از سیر تجویز روزافزون فیناستراید کاسته شود. با توجه به این که مطالعات و بررسی های مشابهی در سطح استان وجود ندارد لذا انجام مطالعه ی فوق در مسیر</p>

کاهش میزان افسردگی ناشی از مصرف دارو میتواند بسیار موثر باشد و میتواند گامی مهم و موثر در جهت افزایش سلامت روانی جامعه باشد

<p>BabakRahimi-Ardabili,^۱ Ramin^[۷] Pourandarjani,^۲ Peiman Habibollahi,^۳ and Amir Mualeki^۱ Finasteride induced depression: a prospective study PMCID: PMC۱۶۲۲۷۴۹ Published online ۲۰۰۶ Oct ۷. doi: ۱۰.۱۱۸۶/۱۴۷۲-۶۹۰۴-۶-۷</p>	<p>کلید واژه های فارسی بازنگری شده</p> <p>فهرست منابع و مراجع علمی داخلی</p>
<p>Francesco La Marra,^۱ Giorgio Mazzon,^۲ _ ۱. Emanuele Belgrano,^۲ Carlo Trombetta^[۵] Immunohistochemical Evaluation of Androgen Receptor and Nerve Structure Density in Human Prepuce from Patients with Persistent Sexual Side Effects after Finasteride Use for Androgenetic Alopecia Published online ۲۰۱۴ Jun ۲۴. doi: ۱۰.۱۳۷۱/journal.pone.۰۱۰۰۲۳۷ ۲۰۱۴; ۹(۶): e۱۰۰۲۳۷ PMCID: PMC۴۰۶۹۰۲. 'Product Information. Proscar (finasteride).' Merck & Co, Inc, West Point, P^[۶] [۷] BabakRahimi-Ardabili, ^۱ Ramin Pourandarjani,^۲ Peiman Habibollahi,^۳ and Amir Mualeki^۱ Finasteride induced depression: a prospective study PMCID: PMC۱۶۲۲۷۴۹ Published online ۲۰۰۶ Oct ۷. doi: ۱۰.۱۱۸۶/۱۴۷۲-۶۹۰۴-۶-۷ [۸] Ganzer CA^۱, Jacobs AR^۲. Emotional Consequences of Finasteride: Fool's Gold. Am J Mens Health. ۲۰۱۶ Feb ۱۱. pii: ۱۵۵۷۹۸۸۳۱۶۶۳۱۶۲۴. [Epub ahead of print] [۹] Altomare G^۱, Capella GL Depression circumstantially related to the administration of finasteride for androgenetic alopecia. J Dermatol. ۲۰۰۲ Oct; ۲۹(۱۰):۶۶۵-۹. [۱۰] Irwig MS^۱ Depressive symptoms and suicidal thoughts among former users of finasteride with persistent sexual side effects. J Clin Psychiatry. ۲۰۱۲ Sep; ۷۳(۹):۱۲۲۰-۳. doi: ۱۰.۴۰۸۸/JCP.۱۲m.۰۷۸۸۷. Epub ۲۰۱۲ Aug ۷</p>	<p>فهرست منابع و مراجع علمی خارجی</p>
	خلاصه نتیجه اجرای طرح
	سابقه علمی طرح و پژوهش های انجام شده با ذکر مأخذ به ویژه در ایران
	خلاصه طرح طبق اهداف پیش بینی شده
	WhatRequirementsAreMet
	ملاحظات گروه
	ملاحظات ناظر
	HomeAddress
	WorkPlace
افراد مبتلا به اندروژنیک الوپشی مرجعه کننده به کلینیک های تخصصی پوست در قزوین در حدفاصل زمستان ۱۳۹۵ تا تابستان ۱۳۹۷ با توجه به	جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری

فرانس شماره ۸ حداقل تعداد نمونه مورد نیاز با برآورد ۲۰ درصد ریزش
 $N = Z_{\alpha/2} * P(1-P) / d^2$ $Z_{\alpha/2} = 1.96$, $P = 10$, $d = 5\%$ حدود ۱۵۰ نفر خواهد بود

بیان مسأله و بررسی متون

بیان مسأله: الوپشی اندروژنیک یکی از رایج ترین بیماری های درماتولوژی در سطح جهان است که یک پروسه ی پیشرونده ی از دست دادن موی سر است که ناحیه اسکالپ را درگیر میکند [۱]. مو در مردان از یک الگوی تعریف شده ای طبیعت میکند؛ که با گذشت زمان در بالای دو طرف پیشانی خط رویش مو فروکش میکند و الگوی «M» مردانه را ایجاد میکند. این الگوی M میتواند حفظ شود یا پیشرفت کند تا به طاسی کامل منجر شود. شیوع الوپشی اندروژنیک در گذشته در دسترس نیست اما هم اکنون تخمین زده میشود که ۵۰٪ مردان کاکازین تا سن ۵۰ سالگی و تا ۹۰٪ در طول عمر خود تا دهه ی هشتم زندگی به آن مبتلا میشوند [۲] [۳]. کچلی مردانه میتواند با شرایط دیگر مدیکال از قبیل بیماری های عروق کرونر، BPH، مقاومت به انسولین و فشار خون بالا همراهی داشته باشد. الگوی ژنتیکی در ایجاد الوپشی اندروژنیک نامشخص است چرا که گمان میرود عوامل محیطی و ژنتیکی هر دو در ایجاد آن نقش دارند؛ با این حال وجود خویشاوند نزدیک با الوپشی اندروژنیک میتواند به عنوان عامل خطر برای ابتلا به کچلی مردانه باشد به هر حال مطالعات نشان میدهد کچلی مردانه در ارتباط با هورمون دی هیدروتستسترون باشد. با توجه به افزایش طول زندگی و افزایش سطح بهداشت توجه به مسائل کازماتیک و زیبایی شناختی افزایش یافته است. [۴] درمان یا کنترل پیشرفت الوپشی اندروژنیک عمدتاً توسط مینوکسیدیل ۵-alpha reductas (فیناستراید) واتی اندروژن ها صورت میگیرد [۳]. استفاده از فیناستراید به عنوان دارویی برای الوپشی اندروژنیک به طور اتفاقی زمانی کشف شد که در بررسی عوارض فیناستراید که برای درمان BPH تجویز شده بود، مشاهده کردند بعضی از افرادی که کچلی مردانه داشته اند دچار باز رویش موی سر شده اند. در سال ۱۹۹۷ فیناستراید با دوز ۱ میلی گرم برای درمان الوپشی اندروژنیک تایید شد. بعد ها فاش شد که این دارو عوارض جنسی پایدار ممکن است ایجاد کند. هرچند شرکت های داروسازی از قبیل مرک (merck) بسیاری از عوارض این دارو را نپذیرفتند اما امروزه مطالعات بسیاری از این عوارض را اثبات کرده است. به گونه ای که اکنون عوارض جنسی دائمی به عنوان یک عارضه ی جانبی محتمل کاملاً پذیرفته شده است. عوارض جنسی ۱-۱۰٪ که شامل کاهش میل جنسی، تاخیر در نعوظ و ناباروری مردانه و کاهش حساسیت قسمت ژنیتال میشود در مطالعه ای [۵] که به صورت case-control در ایتالیا صورت گرفته نشان داده کاهش حساسیت میل جنسی و اختلالات نعوظ برگشت ناپذیر است [۵]. سردرد احساس گیجی در ده درصد و عوارض متابولیک و کاردیواسکولار نیز ۱-۱۰٪ و عوارض کم شیوع تر مثل عوارض پوستی و تنفسی کمتر از یک درصد است. همچنین اطلاعاتی کمی در رابطه با بروز و شیوع عوارض روانپزشکی فیناستراید وجود دارد اما افسردگی نیز ذکر شده است. [۶] با توجه به افزایش روز افزون توجه افراد به شکل ظاهری و مسائل کازماتیک و پیرو آن مراجعه افراد به کلینیک های پوست و مو باعث شده تجویز و مصرف داروی فیناستراید روند رو به پیشرفتی را طی کند که برای درمان الوپشی اندروژنیک به کار میروند، نیاز دیده شد تا بررسی جامعی در سطح استان با همکاری بخش پوست و روانپزشکی در ارتباط با عارضه ی افسردگی و اضطراب در افراد مصرف کننده ی فیناستراید انجام شود؛ تا بتوانیم در صورت پیدا کردن ارتباط معنا دار میان افسردگی و مصرف فیناستراید تجویز دارو با در نظر گرفتن شرایط روانی بیماران صورت بپذیرد و یا در صورت لزوم محدودیت در دوز دارو اعمال شود؛ و از سیر تجویز روزافزون فیناستراید کاسته شود. با توجه به این که مطالعات و بررسی های مشابهی در سطح استان وجود ندارد لذا انجام مطالعه ی فوق در مسیر کاهش میزان افسردگی ناشی از مصرف دارو میتواند بسیار موثر باشد و میتواند گامی مهم و موثر در جهت افزایش سلامت روانی جامعه باشد. بررسی متون: مطالعه دیگری که

راجع به عارضه ی افسردگی داروی فیناستراید صورت گرفته، در یک مطالعه در سال ۲۰۰۶ در تبریز توسط رحیمی و پوراندرجانی در ۱۷۴ مرد ۲۰-۳۸ ساله که حداقل دو سال از ۲۰۰۴ صورت گرفته احتمال وجود ارتباط بین افسردگی و مصرف فیناستراید را مطرح کنند. در این مطالعه افرادی که مشکلات روانپزشکی یا بیماری های مزمن دیگر مانند اسم هایپوتیروئیدی و یا دیابت داشتند از مطالعه حذف شده اند. حداقل زمان ارزیابی عوارض بعد از سه ماه از شروع مصرف دارو بوده است و ارزیابی توسط پرسشنامه ی Beck و (hADS) hospital anxiety and depression scale صورت گرفته است [۷] طبق مطالعه ای که در سال ۲۰۱۶ گنزار و جاکوب انجام داده اند. ریزش موی مردانه یا الوپشی اندروژنیک را یک پروسه ی پیشرونده دانسته اند که از نظر روانی به علت تغییر ظاهر (self-image) میتواند باعث ناراحتی شود. درمان آن محدود به کاشت مو و دارودرمانی میشود. یکی از درمان های اصلی فیناستراید است که باعث کاهش تولید دی هیدرو تستسترون میشود که این باعث مشکلات جدی احساسی میشود که به عنوان (post finasteride syndrome) شناخته میشود. تحقیقات محدودی در مورد عوارض پسافیناسترایدی صورت گرفته که این مطالعه در مورد تاثیر فیناستراید بر عوامل احساسی و رفتاری بوده بر اساس پرسشنامه beck. که نتیجه آن ۵۷٪ دچار اختلال روانپزشکی و ۲۷٪ دچار اختلال خفیف سلامت ذهنی شده اند. هر چند تنها ۱۷٪ آنها سابقه ی فامیلی بیماریهای روان را داشته اند. در میان عوارض ۵۰٪ واضحاً دچار افسردگی و ۳۴٪ اضطراب داشته اند [۸] آلتور و همکاران در یک مطالعه ی گذشته نگر در ۱۹ بیمار مبتلا به کچلی مردانه که دچار اختلالات خلق و خو در اثر مصرف فیناستراید شده بودند متوجه شدند با قطع دارو اختلالات خلقی بر طرف شده است. سپس در یک مطالعه ی آینده نگر ۱۲۸ نفر از افرادی که الوپشی اندروژنیک داشتند را مورد مطالعه قرار دادند. به مراجعین قبل از دریافت فیناستراید پرسشنامه دادند و پس از دو ماه مجدداً همان پرسشنامه را به بیماران دادند؛ جالب آنکه نتیجه این بود که تفاوت معناداری در عدد افسردگی مشاهده شده بود که با قطع دارو عارضه ی افسردگی و اختلالات خلقی نیز بر طرف شده است. [۹] ابرویگ و همکاران در سال ۲۰۱۲ در مصرف کنندگان سابق فیناستراید که دچار عارضه ی جنسی برای بیشتر از سه ماه بوده اند مطالعه ای طراحی کردند بدین صورت که مصاحبه ای استاندارد که شامل اطلاعات روانپزشکی، گذشته ی پزشکی و اطلاعاتی شامل مصرف دارو و الکل بوده است ترتیب داده اند. در این مطالعه ۶۱ نفر افرادی بودند که هیچ گونه بیماری زمینه ای جنسی نداشته اند به جز عارضه ی دارویی فیناستراید و کاملاً از نظر روانی جسمی سالم بوده اند بدون بیماری مزمن یا مصرف دارو و فیناستراید برایشان تجویز شده؛ در مقابل گروه شاهد ۳۹ نفر بوده اند با ریزش مو با الگوی کچلی مردانه که آنها نیز کاملاً سالم بوده اند و فیناستراید برایشان تجویز نمیشود. بعد از ۱۰ ماه پرسشنامه ای به افراد داده میشود و نتایج پرسشنامه بررسی میشود. به طور قابل توجهی ۷۴٪ مصرف کنندگان در مقابل ۱۰٪ گروه شاهد نرخ بالاتری از افسردگی داشتند. همچنین افکار خودکشی در مصرف کنندگان ۴۴٪ در مقابل ۱٪ گروه شاهد بوده است. [۱۰]



منابع

.Varothai S1, Bergfeld WF[1]
 Androgenetic alopecia: an evidence-based treatment update
 Pubmed-Am J ClinDermatol. 2014 Jul;15(3):217-30. doi: 10.1007/s40257-014-0077-5

Kabir, Yasmeena; Goh, Carolynb[2]

Androgenetic alopecia: update on epidemiology, pathophysiology, and treatment

Journal of the Egyptian Women's Dermatologic Society

September 2013 - Volume 10 - Issue 3 - p 107–116

Hoffmann R, HappleR.Curren.[3]

understanding of androgenetic alopecia. Part II: clinical aspect and treatment.Eur

.Dermatol2000;10:410–417

PubMed |

[World Health Statistics 2016[4

Francesco La Marra,1 Giorgio Mazzon,2 Emanuele Belgrano,2 Carlo 1_ .
[Trombetta[5

Immunohistochemical Evaluation of Androgen Receptor and Nerve
Structure Density in Human Prepuce from Patients with Persistent Sexual
Side Effects after Finasteride Use for Androgenetic Alopecia

Published online 2014 Jun 24.doi: 10.1371/journal.pone.0100237 2014;
9(6): e100237

PMCID: PMC406902

Product Information. Proscar (finasteride)." Merck & Co, Inc, West" .

[Point, P[6

BabakRahimi-Ardabili, 1 Ramin Pourandarjani,2 Peiman Habibollahi,3[7]
and Amir Mualeki1

Finasteride induced depression: a prospective study

PMCID: PMC1622749

Published online 2006 Oct 7. doi: 10.1186/1472-6904-6-7

.Ganzer CA1, Jacobs AR2[8]

.Emotional Consequences of Finasteride: Fool's Gold

Am J Mens Health. 2016 Feb 11. pii: 1557988316631624. [Epub ahead of
[print

[9]

Altomare G1, Capella GL

Depression circumstantially related to the administration of finasteride for
.androgenetic alopecia

.J Dermatol. 2002 Oct;29(10):665-9

Irwig MS1[10]

Depressive symptoms and suicidal thoughts among former users of
.finasteride with persistent sexual side effects

J Clin Psychiatry. 2012 Sep;73(9):1220-3. doi: 10.4088/JCP.12m07887.

.Epub 2012 Aug 7